

**HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN *TENSION-TYPE HEADACHE*
DI POLIKLINIK SARAF RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran



Diajukan Oleh:

Fardhika
J500110019

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2015

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN *TENSION-TYPE HEADACHE*
DI POLIKLINIK SARAF RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA

Yang diajukan Oleh :

Fardhika
J500110019

Telah disetujui oleh tim Penguji Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Senin, tanggal 19/1/2015

Penguji

Nama : dr. Retno Sintowati M.Sc

Pembimbing Utama

Nama : dr. Listyo Asist P. M.Sc, Sp.S

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Dona Dewi Nirlawati

Dekan

Prof. Dr. Bambang Soebagyo, dr., Sp. A(K)

ABSTRAK

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN *TENSION-TYPE HEADACHE* DI POLIKLINIK SARAF RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA.

Fardhika, Listyo Asist Pujarini, Dona Dewi Nirlawati, 2015

Latar belakang: Negara berkembang seperti Indonesia tingkat kejadian TTH masih tinggi. *Tension-type Headache* (TTH) merupakan kondisi nyeri pada bagian depan (*frontalis*) dan belakang kepala (*occipitalis*). Kontraksi otot bagian kepala dan leher merupakan mekanisme penyebab nyeri. Kontraksi otot tersebut dapat dipicu oleh faktor-faktor psikogenik yaitu stres, kecemasan, depresi dan penyakit lokal pada kepala dan leher, akan tetapi beberapa penelitian masih mendapatkan hasil bahwa faktor kecemasan tidak berhubungan dengan kejadian TTH.

Tujuan: Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kecemasan dengan *tension-type headache* pada pasien di Poliklinik Saraf RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Metode: *Observational* analitik dengan pendekatan *cross sectional*. sampel sebanyak 44 diambil berdasarkan teknik *purposive sampling*. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel kemudian dianalisis menggunakan Uji *Chi Square*.

Hasil: Didapatkan nilai $p = 0,003$ diukur menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) yang telah divalidasi dan didapatkan nilai odds ratio (OR) sebesar 7,111 (95%CI:[1,887-26,804]) dengan Rasio Prevalensi (RP) = 2,66 atau > 1 artinya dugaan adanya faktor risiko terhadap efek adalah benar.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kecemasan dengan *tension-type headache*

Kata kunci: Kecemasan, *Tension-type headache*

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRACT

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN *TENSION-TYPE HEADACHE* DI POLIKLINIK SARAF RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA.

Fardhika, Listyo Asist Pujarini, Dona Dewi Nirlawati, 2015

Background: Tension-type Headache (TTH) is front and back of head pain condition. The contraction of head and neck muscle causing the pain which stimulated by psychogenic factors such as stress, anxiety, depression, local disease on head and neck. In developing country include Indonesia, the prevalence of TTH is still high.

Objective: To evaluate the association between anxiety and tension-type headache in Neurologic Clinic of Dr. Moewardi General Hospital Surakarta.

Metode: Observational analytic using cross sectional methods. 44 samples are taken based on purposive sampling technique. Data in tables is analyzed using Chi Square.

Result: Test with $p = 0,003$ measured using Depression Anxiety Stress Scale (DASS) which has been validated. Odds Ratio (OR) 7,111 (95%CI;[1,887-26,804]) with Ratio Prevalency (RP) = 2,66 or > 1 which means notion of risk factor to the disease is true.

Conclusion: There is association between anxiety and tension-type headache

Keywords: anxiety, Tension-type headache

Student of Medical Faculty, Muhammadiyah University of Surakarta
Lecture of Medical Faculty, Muhammadiyah University of Surakarta

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan respon normal dalam menghadapi stres, namun sebagian orang dapat mengalami kecemasan yang berlebihan sehingga mengalami kesulitan dalam mengatasinya. Secara klinis, seseorang yang mengalami masalah kecemasan dibagi dalam beberapa kategori, yaitu gangguan cemas (*anxiety disorder*), gangguan cemas menyeluruh (*generalized anxiety disorder/GAD*), gangguan panik (*panic disorder*), gangguan fobia (*phobic disorder*) dan gangguan obsesif-kompulsif (*obsessive-compulsive disorder*) (National Institute of Mental Health (NIMH), 2013).

Jumlah penderita gangguan kecemasan mencapai 5% dari jumlah penduduk dunia. Perbandingan penderita gangguan kecemasan pada wanita dan pria adalah 2 banding 1. Diperkirakan 2%-4% penduduk dunia pernah mengalami gangguan kecemasan (Sjahrir, 2008).

Penelitian di Uganda, Afrika menyatakan prevalensi gangguan kecemasan sebesar 26,6 % dengan wanita lebih tinggi dari pria, yaitu 29,7% pada wanita dan 23,1% pada pria (Catherine Abbo, *et al.*, 2013). Wanita cenderung menggunakan emosinya untuk memecahkan suatu masalah. Mekanisme koping ini yang diduga menjadi penyebab mengapa prevalensi wanita lebih tinggi dari pria (McLean, C.P., Emily R. A., 2009). Penelitian di Asia didapatkan prevalensi gangguan kecemasan selama satu tahun berkisar antara 3,4% sampai 8,6% (Stein, 2009). Penelitian di Indonesia didapatkan prevalensi gangguan kecemasan 14% (Hidayat, 2010).

Kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kondisi psikis dan mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga produktivitas seseorang akan menurun atau berkurang (NIMH, 2013). Penelitian di Royal Holloway, London *University* menyatakan bahwa kecemasan juga berdampak negatif terhadap fungsi kognitif seseorang (Miguel, 2012). Kecemasan juga diketahui sebagai salah satu faktor risiko *tension-type headache* (Bellini *et al.*, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Francomichele (2000) di Italia menemukan adanya hubungan angka kejadian *tension-type headache* (TTH) yang disebabkan gangguan psikis yaitu kecemasan dan depresi. Penelitian didapatkan prevalensi

gangguan psikis berupa depresi dan kecemasan pada penderita TTH lebih tinggi dibandingkan penderita migren (Francomichele, *et al.*, 2000).

Tension-type Headache (TTH) merupakan kondisi nyeri pada bagian depan (*frontalis*) dan belakang kepala (*occipitalis*). Kontraksi otot bagian kepala dan leher merupakan mekanisme penyebab nyeri. Kontraksi otot tersebut dapat dipicu oleh faktor-faktor psikogenik yaitu stres, kecemasan, depresi dan penyakit lokal pada kepala dan leher. Pasien umumnya akan mengalami nyeri kepala sehari-hari yang dapat menetap selama beberapa bulan atau tahun. (Lionel, 2007).

Tension-type headache adalah jenis sakit kepala yang hampir pernah diderita semua orang. *Tension-type headache* tidak begitu serius namun dapat menimbulkan kesulitan untuk beraktivitas normal sehari-hari. Beberapa orang yang menderita TTH merasa terganggu dan memerlukan penanganan medis ketika bertambahnya frekuensi serangan (*World Headache Alliance*, 2009).

Tension-type Headache dapat terjadi pada siapa saja di seluruh dunia. Penelitian Rasmussen *et al.*, 59% dari populasi pernah mengalami TTH selama 1 hari atau kurang dari 1 hari perbulannya. Wanita lebih banyak dari pria dengan perbandingan 1.5:1. Penelitian tersebut juga melaporkan bahwa risiko untuk terjadinya migren maupun TTH lebih tinggi pada penduduk yang berpendidikan dan berpendapatan rendah (Sjahrir, 2008).

Penelitian di negara Brazil menyebutkan prevalensi sakit kepala yang pernah dialami penduduk Brazil didapatkan hasil yaitu 93% pada pria dan 99% pada wanita di beberapa daerah. Jenis nyeri kepala yang paling sering dialami yaitu TTH dengan prevalensi sebesar 69% pada laki-laki dan 88% pada wanita (Asosiasi Medika Brasil, 2013).

Penelitian di Indonesia tepatnya di poliklinik bagian neurologi FK USU/RS H Adam Malik Medan, penderita TTH mencapai 78%, sedangkan di bagian Neurologi FK UNPAD/RS Hasan sadikin mencapai 65% (Sjahrir, 2008).

Seseorang yang cemas memiliki kecenderungan untuk merasa tegang dan kesulitan untuk rileks. Kontraksi otot yang terus menerus dikarenakan adanya rasa tegang mengakibatkan terganggunya aliran darah ke otot. Gangguan aliran darah

ini menyebabkan asam laktat terakumulasi dan terlepasnya beberapa substansi penghasil nyeri pada kejadian TTH (Koji, 2002).

Penelitian `Steven, *et al.* menyatakan bahwa TTH memiliki hubungan dengan gangguan mood dan kecemasan (Steven, 2006). Penelitian dengan metode *cross sectional* yang dilakukan Ettore, *et al.*, mendapatkan hasil berbeda dalam penelitiannya, kecemasan lebih banyak di jumpai pada pasien migren kronis daripada TTH (Ettore, 2010). Penelitian Stephen D, TTH tidak berhubungan dengan kecemasan terutama TTH tipe episodik (Stephen, 1993).

Data epidemiologis mengenai hubungan kecemasan dengan *tension-type headache* sangat bermanfaat dalam penatalaksanaan TTH baik di klinik maupun di masyarakat luas. Penelitian mengenai hal tersebut belum dilakukan di RSUD DR. Moewardi Surakarta.

Latar belakang tersebut menunjukan penelitian hubungan kecemasan dengan *tension-type headache* masih mengalami kontroversi, sehingga penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut di RSUD DR. Moewardi Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian di mana pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali pada satu waktu saja (Arief, 2004). Penelitian ini akan dilakukan di poliklinik saraf RSUD DR. Moewardi Surakarta pada tanggal 13 November 2014 sampai 25 Desember 2014. Teknik sampling yang dilakukan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Subjek yang disertakan dalam penelitian ini bila memenuhi kriteria retriaksi (Arief, 2004).

HASIL PENELITIAN

Rasio Prevalensi (RP)

Tabel 7. Kontingensi

	TTH	Bukan TTH	Jumlah
Cemas	16	6	22
Tidak Cemas	6	16	22
Jumlah	22	22	44

Berdasarkan Tabel kontingensi 2x2 dapat dihitung besarnya rasio prevalensi didapatkan 2,66 atau > 1 artinya dugaan adanya faktor risiko terhadap efek adalah benar

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.091 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.364	1	.007		
Likelihood Ratio	9.433	1	.002		
Fisher's Exact Test				.006	.003
Linear-by-Linear Association	8.884	1	.003		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Menggunakan uji Chi-Square, seperti pada Tabel di atas memenuhi untuk dilakukan uji Chi-Square karena tidak ada nilai expected yang kurang dari 5. Tabel di atas menunjukkan nilai $p = 0,003$, artinya $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan

bahwa pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara gangguan kecemasan dengan pasien Tension-type headache.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di poliklinik saraf RSUD DR. Moewardi Surakarta pada pasien *Tension-type Headache* (TTH) rawat jalan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2014 – 4 Desember 2014, didapatkan 22 sampel penderita TTH dan 22 sampel bukan penderita TTH. Penelitian ini menggunakan studi cross sectional untuk mencari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel terikat (efek) (Notoatmojo, 2010). Pengendalian faktor perancu dengan *matching*, yaitu menyeimbangkan kondisi antar kelompok-kelompok yang akan dikendalikan pengaruhnya (Arif, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa menurut jenis kelamin didapatkan kejadian TTH lebih besar wanita 14 sampel (64%) dibandingkan laki-laki 8 sampel (36%). Penelitian lain yang dilakukan di Surabaya, Indonesia tahun 2013 mendapatkan hasil yang sama di mana wanita (68,3%) lebih besar dari laki-laki (31,7), hal ini diduga karena wanita lebih besar risiko terjadinya TTH karena adanya faktor psikis (Machfoead, 2013). Penelitian yang dilakukan Park tahun 2013 mendapatkan hasil yang berbeda, dimana laki-laki (50,1%) lebih banyak dari wanita (49,9%), hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko sosial ekonomi berhubungan dengan tingginya angka kejadian pada laki-laki (Park *et al.*, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 4 menunjukkan bahwa sampel TTH paling banyak terjadi pada usia 56-65 tahun (41%) dan paling sedikit terjadi pada usia 17-25 tahun (9%). Penelitian yang dilakukan Demir *et al.*, 2014 mendapatkan hasil yang berbeda dimana risiko terjadinya TTH lebih besar pada usia 40-49 tahun (35%) dan paling rendah pada usia 15-29 tahun (15,1%), hal ini diduga usia 40-49 tahun lebih rentan mengalami gangguan psikis dan tegang otot pada bagian kepala atau leher akibat aktivitas yang mengakibatkan faktor risiko terjadinya TTH sangat tinggi (Demir *et al.*, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 5 menunjukkan bahwa dilihat dari pekerjaan, TTH banyak terjadi pada kelompok pekerja Swasta sebanyak 14 orang (64%) sedangkan, paling sedikit pada pekerja PNS 2 orang (9%) dan Mahasiswa 2 orang (9%). Penelitian lain mendapatkan bahwa jenis pekerjaan dan ekonomi yang rendah ada hubungannya dengan kejadian Migrain sedangkan kejadian TTH tidak ada hubungannya dengan jenis pekerjaan (Katsarava *et al.*, 2009). Penelitian lain mendapatkan hasil bahwa jenis pekerjaan bisa mempengaruhi kejadian TTH ketika seseorang tersebut mengalami stres, cemas dan depresi akibat pekerjaannya (The Cleveland Clinic Foundation, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 6 menunjukkan bahwa pasien TTH dengan gangguan kecemasan sebanyak 16 sampel (72,7%) dan yang tidak mengalami gangguan kecemasan sebanyak 6 sampel (27,3%). Sedangkan pasien bukan TTH yang mengalami gangguan kecemasan sebanyak 6 sampel (27,3%) dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 16 sampel (72,7%). Hal ini menunjukkan bahwa gangguan kecemasan berpengaruh dengan terjadinya TTH. Penelitian yang dilakukan Hagen *et al* mendapatkan hasil yang sama, di mana gangguan psikis seperti depresi, kecemasan dan stres dapat mengakibatkan timbulnya TTH (OR: 2.05, 95% CI: 1.61-2.61, $p < 0.001$) (Hagen *et al.*, 2014). Penelitian yang serupa juga dilakukan pada tahun 2012 oleh Chen *et al* di Cina, di mana gangguan kecemasan yang berlebih dapat menimbulkan TTH khususnya TTH tipe kronik (Chen *et al.*, 2012).

Setelah dilakukan analisa statistic dengan uji *Chi Square* menggunakan program SPSS 17.0 for window adalah 9,091 dengan tingkat signifikan atau $p = 0,003$ dengan $df=1$ maka H_0 ditolak. Dengan demikian nilai χ^2 yang didapatkan menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara gangguan kecemasan dengan *Tension-type Headache* di RSUD DR. Moewardi Surakarta. Nilai Rasio Prevalensi (RP) = 2,66. $RP > 1$ artinya dugaan adanya faktor risiko terhadap efek telah benar.

Berdasarkan hasil perhitungan diatas dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara kecemasan dengan *Tension-type headache* pada

pasien di poliklinik saraf RSUD DR. Moewardi Surakarta. Prevalensi TTH cukup tinggi pada wanita sebanyak 64%.

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* sehingga terdapat kelemahan dari penelitian ini antara lain:

- a. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian sedikit karena keterbatasan waktu penelitian, biaya dan kendala etika pada pengambilan sampel pasien
- b. Sampel diambil hanya dari satu rumah sakit sehingga belum mencukupi angka kejadian *Tension-type Headache* dalam satu kota

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara kecemasan dengan *tension-type headache* di Poliklinik Saraf RSUD DR. Moewardi Surakarta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada dr. Listyo Asist P. M.Sc, Sp.S dan dr. Dona Dewi Nirlawati yang telah membimbing dan membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Klaten: CSGF.
- Asosiasi Medika Brasil, 2013. Association between primary headaches and depression in young adults in southern Brazil. Ser 87-1
- Bellini, *et al.*, 2013. Headache and comorbidity in children and adolescents. *The Journal of Headache and Pain*. 14:79-1
- Catherine, *et al.*, 2013. Prevalence, Comorbidity and Predictors of Anxiety disorders in Children and Adolescents in Rural North-Eastern Uganda. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 7:21-2
- Chen *et al.*, 2012. Personality Characteristics of Male Sufferers of Chronic Tension-Type and Cervicogenic Headache. *Department of Clinical Psychology and Psychiatry*. Vol 8:69-74
- Demir *et al.*, 2014. Prevalence of Tension-Type Headache in Individuals Aged between 18-65 Years in the Eastern Parts of Turkey. *The Eurasian Journal of Medicine*. Vol 46:78-83

- Ettore, *et al.*, 2010. *Headache, anxiety and depressive disorders: the HADAS study*. Ser 11:141-150
- Francomichele, *et al.*, 2000. Psychological and social stressors and psychiatric comorbidity in patients with migraine without aura from headache centers in Italy: a comparison with tension-type headache patients. 1:17-25
- Hagen *et al.*, 2014. Anxiety, depression and behavioral problems among adolescents with recurrent headache: the Young-HUNT study. *The Journal of Headache and Pain*. Vol 15:58 Pp 1-7
- Hidayat, *et al.*, 2010. Penggunaan Metode Dua Menit (M2M) dalam Menentukan Prevalensi Gangguan Jiwa di Pelayanan Primer. Vol 60:1
- Katsarava *et al.*, 2009. Primary headache disorders in the Republic of Georgia. *International Headache Society*. Pp. 1796:1801
- Koji, 2002. Tension-type Headache. *Department of Psychosomatic Medicine*. Ser 45(5):202-206
- Lionel, 2007. *Lecture Notes Neurologi*. 8th ed. Jakarta : Penerbit Erlangga pp. 69
- Machfoed, 2013. Difference of Pain Intensity in Tension-type Headache Patients Focusing on The Personality. *Airlangga University*. Vol 49:260
- McLean, C. P., Emily R. A., 2009. Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clin Psych Rev*. 29: 496–505
- Miguel, 2012. *The Effects of anxiety on cognitive performance*. Phd Thesis.
- National Institute of Mental Health. 2013. Anxiety Disorders. <http://nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>. (28 April 2014)
- Notoatmodjo, 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Ed. Jakarta pp. 37
- Park *et al.*, 2013. Gender-specific influence of socioeconomic status on the prevalence of migraine and tension-type headache: the results from the Korean headache survey. *The Journal of Headache and Pain*. Pp. 1:2
- Sjahrir, 2008. *Nyeri Kepala dan Vertigo*. Yogyakarta. 1th ed. Pp. 141-144
- Stein, D.J., *et al.*, 2009. *Textbook of Anxiety Disorder*. 2nd ed. 160
- Stephen, 1993. *Tension-type and Chronic Daily Headache*. Ser 43:1644-1649
- Steven, *et al.*, 2006. Mood and Anxiety Disorders in Chronic Headache. *American Headache Society*. Pp S76-S87

The Cleveland Clinic Foundation, 2012. *Tension-type Headache*. Pp 1-3

World Health Alliance, 2009. Information for people affected by tension-type headache. Ser 7:6-1